

рожками, сочетающихся с компьютерными технологиями, активизирует взаимодействие речевых функций с процессами восприятия, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы.

*Заключение.* ИКТ как средство дополнения основной системы коррекции обладают обширными возможностями поддержки в обучении детей, а также являются средством обеспечения преемственности дошкольного и начального общего образования [3].

---

1. ФГОС дошкольного образования для детей с ОВЗ // «Актион» Образование : [информ. портал]. URL: <https://www.resobr.ru/article/63365-qqn-18-m9-fgos-doshkolnogo-obrazovaniya-dlya-detey-s-ovz> (дата обращения: 10.11.2019).

2. *Бобылева Л. А.* Сопровождение детей с тяжелым недоразвитием речи в условиях инклюзивного образования // Открытый урок. Первое сентября : [сайт]. URL: <https://urok.1sept.ru/статьи/662412/> (дата обращения: 10.11.2019).

3. *Беспалько В. П.* Образование и обучение с участием компьютеров (педагогика третьего тысячелетия) : учеб.-метод. пособие. М. : МПСИ ; Воронеж : НПО МОДЭК, 2002. 352 с.

**С. В. Власова**

*Дошкольное образовательное учреждение «Радость»,  
структурное подразделение детский сад № 70,  
Нижний Тагил*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТАКТИЛЬНО-КИНЕСТЕТИЧЕСКОЙ СТИМУЛЯЦИИ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ**

*Ключевые слова:* дизартрия; автоматизация звуков; коррекционное воздействие; нетрадиционные приемы; мелкая моторика.

*Введение.* При коррекции речевых нарушений очень часто традиционные логопедические подходы при работе с детьми с ОВЗ

оказываются недостаточно эффективными, и это объективно подталкивает к поискам нетрадиционных приемов в коррекционной логопедической работе [1].

Отсроченная во времени автоматизация навыков звукопронизношения у детей с дизартрией, длительность внедрения звуков в речь — характерные проблемы коррекционной работы на сегодняшний день [2].

*Материалы и методы.* В работе с ребенком, имеющим тяжелые нарушения речи (далее — ТНР), очень важно обратить внимание на развитие мелкой моторики ввиду взаимозависимости речевой и моторной деятельности, от которой зависят навыки логического мышления, его скорость и результативность. Практический коррекционный материал условно делят на две группы: помогающий непосредственному речевому развитию ребенка и опосредованный, к которому можно отнести нетрадиционные логопедические технологии [3]. Одна из них — методика Т. В. Сорочинской, которая занималась вопросами стертой дизартрии (патент РФ на изобретение № 2092150 Российского агентства по патентам «Способ коррекции речевых нарушений у детей» см.: [2]). Ее работа основывалась на активизации рецепторов кистей обеих рук, что напрямую связано с подключением речедвигательного анализатора. Прижатие подушечек пальцев рук к поверхности предмета заостренной формы с одновременным пропеванием гласных звуков — вот основной принцип коррекционного воздействия. Этой цели служат массажеры, специальные щетки, пластмассовые мыльницы с игольчатой поверхностью. Иппликатор Кузнецова в данном случае очень точно подходит для формирования четких артикуляционных кинестезий, развития статико-динамических ощущений и тактильного воздействия. Он вызывает расслабление мышечных волокон, усиливает микроциркуляцию тканей, активизирует кровообращение, тем самым улучшая питание систем организма. Образуется обратная биологическая связь со всеми отделами нервной системы, важными органами и центрами. Логопед, выполняя упражнения, произносит в определенной последовательности гласные звуки и поочередно прижимает подушечки пальцев рук ребенка к иппликатору. Ребенок самостоятельно выполняет данное упражнение по подражанию.

Движения пальцев рук и артикуляционного аппарата объединяют и доводят до автоматизма. Для отработки речевых навыков используется стихотворный материал, так как это способствует развитию координации и произвольной моторики, речеслуховой памяти, дает возможность войти в ритм движения.

*Результаты.* В результате занятий в течение 2018–2019 учебного года из восьми старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи на фоне дизартрии звукопроизношение улучшилось у четырех воспитанников (50 %), просодика и дикция — у троих детей (37,5 %).

*Заключение.* Таким образом, применение тактильно-кинестетической стимуляции ускоряет процесс автоматизации и дифференциации корригируемых звуков при дизартрии.

---

1. Акименко В. М. Новые логопедические технологии : учеб.-метод. пособие. Ростов-н/Д : Феникс, 2008. 105 с.

2. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М. : АСТ : Астрель, 2008. 254 с.

3. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Хлоп-топ-2 : Нетрадиционные приемы коррекционной логопедической работы с детьми 6–12 лет. М. : Гном и Д, 2004. 16 с.

**М. А. Горелова**

*Детский сад «Детство» комбинированного вида,  
структурное подразделение № 185,  
Нижний Тагил*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТИФЛОПРИБОРА «СВЕТЛЯЧОК» В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА**

*Ключевые слова:* слабовидящий ребенок; тифлоприбор «Светлячок»; зрительная стимуляция; предаппаратная подготовка.

*Введение.* Коррекционно-развивающая работа с детьми-инвалидами направлена на создание условий для максимально успешной